TESTAMENTE

Undertecknad X X , personnummer …………………………. förordnar härmed som min yttersta vilja och mitt testamente att Stiftelsen Rotarys Läkarbank, organisationsnummer 846003-5150 skall erhålla all min kvarlåtenskap / visst belopp ur kvarlåtenskapen / viss procent av kvarlåtenskapen / viss annan tillgång såsom fastighet (fastighetsbeteckning) mm.

Ort………………………………. datum………………………..

*……………………………………………………………..*

*XX*

Att XX som vi personligen känner denna dag med sunt och fullt förstånd och med fri vilja i bådas vår närvaro förklarat ovanstående förordnande innefatta hans / hennes yttersta vilja och undertecknat detta testamente, intygar vi särskilt anmodade testamentsvittnen.

Ort …………………………………… datum……………………….. *(samma som ovan)*

………………………………………………….. …………………………………………………

Vittne 1, namn + adress vittne 2, namn + adress